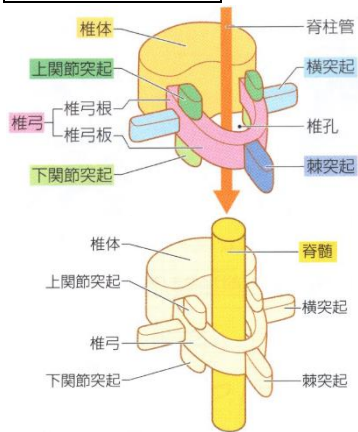
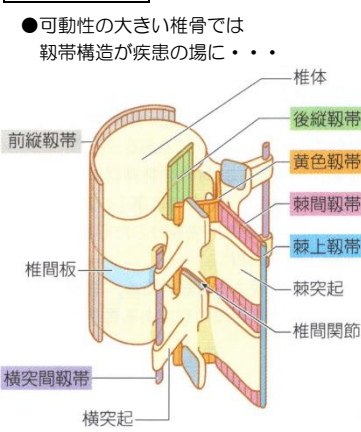


頸椎の解剖について

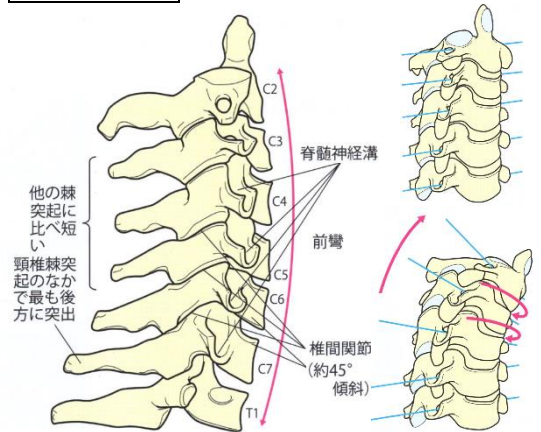
1-椎骨の基本形態



2-靭帯構造

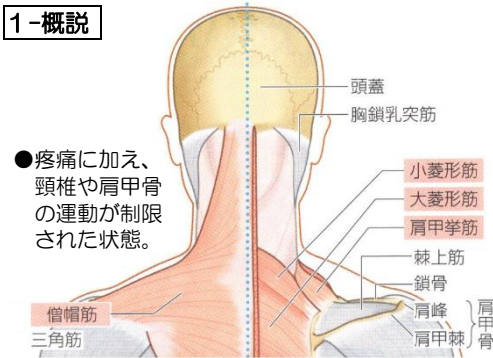


3-頸椎の特徴



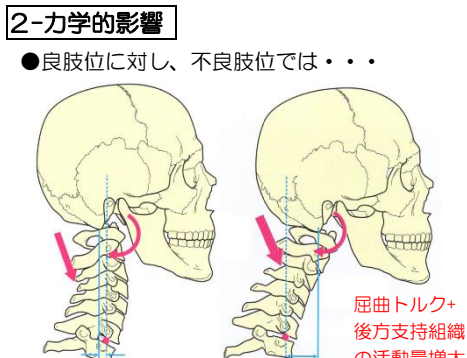
1.寝違い

1-概説

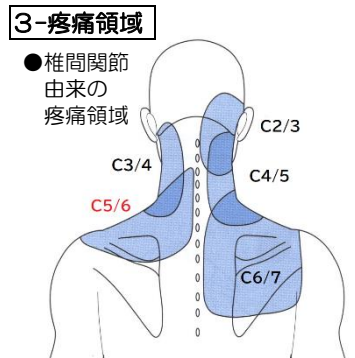


●疼痛に加え、頸椎や肩甲骨の運動が制限された状態。

2-力学的影響

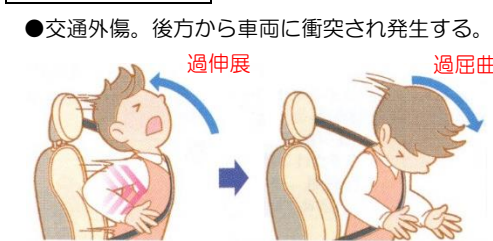


3-疼痛領域

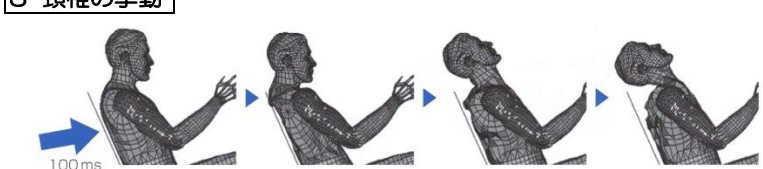


2.むちうち損傷

1-概要/発生機序



3-頸椎の挙動



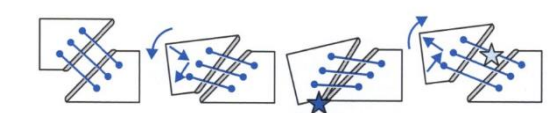
●生理的な挙動では、上位頸椎から順に伸展/後屈する。

2-症状/分類

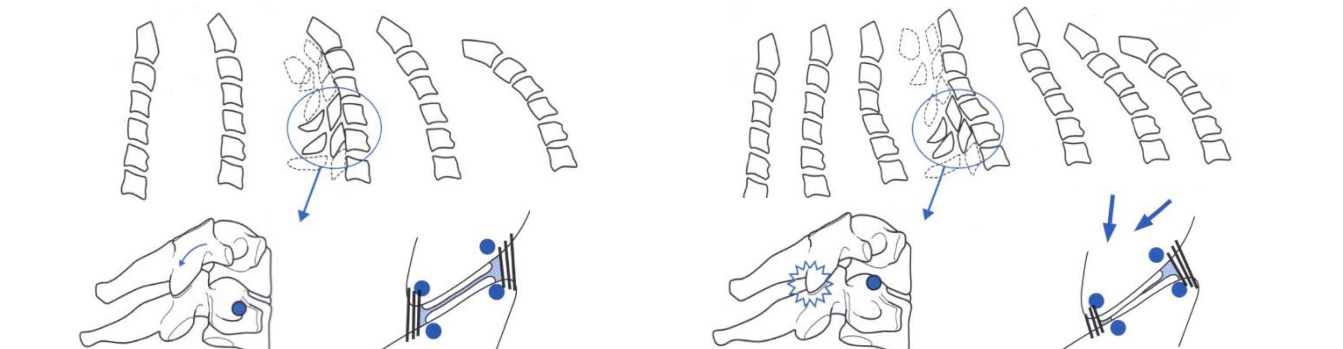


損傷組織	分類
● 関節	→捻挫型
● 末梢神経	→根症状型
● 中枢神経	→脊髄型
● 自律神経	→交感神経型

●椎間関節内では伸展時に衝突、屈曲時に捻挫が発生。



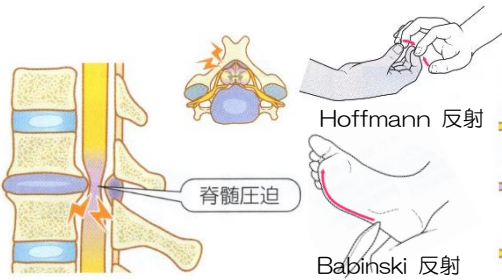
●被衝突時では、体幹が前方に押されることで下位から伸展開始する。



4-各種神経損傷

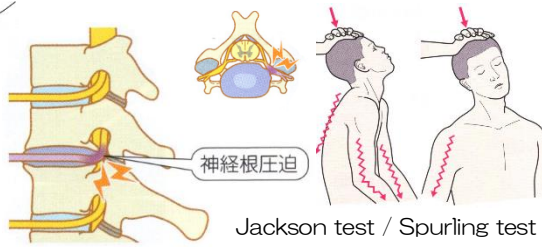
●**脊髄症状型**

脊髄が直接圧迫されることによる中枢神経障害。



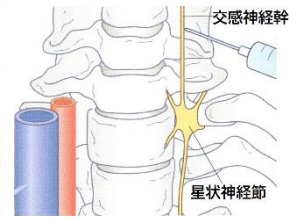
●**根症状型**

末梢神経が脊髄から分岐部（神経根）で圧迫される。



●**交感神経型**

頸椎(Th1~L2)の前面に位置する交感神経が緊張。



損傷神経	症状の特徴	筋力	知覚	反射	病的反射
脊髄	●障害高位から下すべて発生する ●両側性に発生	低下	異常	消失	+
神経根	●障害高位にのみ症状が発生する ●一側性に発生	低下	異常	低下	-
交感神経	●他覚所見がほとんど見られない ●不定愁訴が主体	-	顔面上肢	-	-

まとめ-寝違い

特徴	●急性疼痛に加え、→ → の運動が一過性に制限された状態。
発生機序	●長時間の不自然な姿勢 ●寒冷時や疲労時に不用意な捻りや動作による一過性の筋痛。
症状	●頸椎の運動制限、→ → が制限されることが多い。 ●僧帽筋 ●菱形筋 ●胸鎖乳突筋 ●肩甲上神経部 ●肩甲間部 ●上肢の放散痛は？→
予後	●→
鑑別診断	●→ ●炎症性斜頸 ●悪性腫瘍

まとめ-むちうち損傷の分類（本日の重要項目）

1. 頸椎捻挫型	特徴	●全体の→ を占める軽度損傷。
	症状	●症状は→ に類似する。
	治療	●保存療法を基本とし、約→ で軽快するが数カ月持続する場合あり。 ●二次的に斜角筋症候群を発症すると、C7・C8領域に感覚異常を発生。
2. 根症状型	特徴	●椎間孔における→ 刺激症状がみられる。
	症状	●障害神経根の高位により異なる (上記各種神経損傷を参照) ●鑑別方法：→ →
3. 頸部交感神経症候群型	特徴	●別 名：→ ●頸部交感神経が緊張し発生
	症状	●不定愁訴：→ 、 、 ●→ はほとんど見られない。
4. 混合型	特徴	●→ と→ の混合
5. 脊髄症状型	特徴	●外 傷：頸椎脱臼骨折の合併 ●基礎疾患：頸椎症、後縦靭帯硬化症 (OPLL) を有する場合 ●症 状：下肢より上肢で著明 (上記各種神経損傷を参照)
	治療法	●保存療法が原則：他覚所見がない場合。頸椎カラー固定2週間。

ご清聴ありがとうございました。